

运用冉氏“益气通经”指针法治疗腰椎间盘突出症

田金尧 苏改梅
(宁夏灵武市中医院 灵武 750400)

关键词: 益气通经; 指针法; 腰椎间盘突出症
中图分类号: R 244.1 文献标识码: B 文献编号: 1671-4040(2007)04-0049-01

腰椎间盘突出是临床上常见的病症之一, 对患者的生活、工作、学习和劳动均可造成很大影响, 多数可根据详细病史、临床检查和腰椎 X 线片及 CT 扫描作出诊断, 目前治疗此病方法很多。笔者近三个月来运用冉氏“益气通经”指针法治疗腰椎间盘突出症 30 例, 疗效满意。

1 临床资料

本组 30 例中, 男性 16 例, 女性 14 例, 年龄 18~50 岁, 病程 1 个月~2 年, CT 提示有 L₄₋₅ 椎间盘突出 13 例, L₅~S₁ 椎间盘突出 17 例, 所有患者均有不同程度的腰痛伴下肢放射性病痛, 右腿抬高加强试验阳性。

2 治疗方法

(1) 先让病人仰卧床上, 医者坐在患者床边的椅子上, 面对患者将食指(或中指)放于气海穴上, 顺时针旋转点按 40min, 指针力度以病人全身放松、舒适为准。(2) 依次点按双侧风市、阳陵泉、足三里、丘墟、太冲穴, 每穴逆时针点按 30s。(3) 让患者俯卧, 以腰部压痛点为准, 取上、下各相隔 3 椎为起止点, 用双手食指、中指同时点按各椎棘突下旁开 1.5 寸, 每穴 30s, 虚证顺时针点按, 实证逆时针点按, 之后重点指针阿是穴(压痛点处)。(4) 依次点按双侧环跳、委中、承筋、承山、昆仑, 每穴逆时针点按 30s, 点按力度以病人耐受为准。(5) 让患者侧卧, 握拳捶打环跳穴 8 下后, 让病人慢慢起身, 下床活动 5min。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 疼痛评分法采用国际通行的、公认的视觉模拟评分法(VAS 参见《临床疼痛治疗学》修订版)即采用 10cm 的移动标尺, 两端代表疼痛的极限, 一端标为“0”表示无痛, 另一端标为“10”表示剧痛, 当移动标尺在自己疼痛的位置, 医生立即可以在尺子的背面看到具体数字, 可以精确到毫米。

显效: 腰腿痛明显减轻, 直腿抬高 70 度以上, 镇痛评

分≥60%, 能恢复原工作。有效: 腰腿痛减轻, 直腿抬高 50~70 度, 镇痛评分 30%~60%, 腰部活动功能改善。无效: 腰退痛无明显减轻, 直腿抬高 30 度以下, 镇痛评分≤30%。

3.2 治疗结果 30 例显效 23 例, 占 76.7%; 有效 6 例, 占 20.0%; 无效 1 例, 占 3.3%; 总有效率 96.7%。

4 典型病例

李某, 男, 50 岁, 教师, 2006 年 8 月 10 日就诊。患者自述以往有腰突症病史, 2d 前因用力不当引起腰痛, 就诊前一月出现左下肢放射痛至足背外侧, 检查发现: 腰椎生理弧度平直, 腰部活动受限, L₄₋₅ 左侧棘旁压痛明显, 叩痛阳性, 并沿坐骨神经分布区域放射, 直腿抬高左 30°、右 80°, 挺腹试验阳性, 屈颈试验阳性, 左踇趾背屈肌力 IV 级, CT 示 L₄₋₅ 椎间盘向左后突出, L₅~S₁ 椎间盘膨出, 当日治疗后患者感到腰部及左下肢放射痛有所缓解, 10d 后停止治疗, 继续观察 5d 无复发。

5 讨论

腰椎间盘突出症是临床常见病, 20~40 岁为多发, 临床以 L₄₋₅ 和 L₅~S₁ 椎间盘容易发病^[1]。本病属中医“腰痛腿痛”范畴, 多因肾阳亏虚, 感受寒湿, 寒为阴邪, 性主收引, 导致经脉阻滞, 或因腰部扭伤治疗失误, 或因外力因素, 扭伤气滞血瘀, 造成经气闭阻, 气血不通, 不通则痛^[2]。足太阳膀胱经主治腰腿痹证, 从神经解剖学分析, 应用此法治疗可以调节神经系统的功能, 反射性地改善病变部位的血液循环, 消除病变部位肌肉痉挛, 促进其恢复机能, 气海穴是强壮之穴, 可以调理气血, 疏通经络, 达到通则不痛的目的。

参考文献

[1] 鲁玉米, 蔡钦林. 腰椎间盘突出症[M]. 北京: 人民军医出版社, 2001.5
[2] 伊智雄. 实用中医脊柱病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002.415
(收稿日期: 2006-10-31)

芒硝外敷治疗重症急性胰腺炎腹胀效果观察

周煜 雷聪云 叶永红 赵彩华
(浙江省丽水市中心医院 丽水 323000)

关键词: 重症胰腺炎; 腹胀; 芒硝; 外敷
中图分类号: R 657.51 文献标识码: B 文献编号: 1671-4040(2007)04-0049-02

重症急性胰腺炎(SAP)是十分凶险的急腹症, 胰腺的炎症反应可波及邻近组织或远隔脏器, 病死率高。在胰腺炎中, 肠运动状态是一个决定病程和预后的重要因素^[1]。我科于 2003 年 8 月~2006 年 5 月对 30 例重症急性胰腺炎的病人使用芒硝外敷以减轻腹胀, 促进肠蠕动, 减少渗出, 取得了良好

效果。现将体会介绍如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 30 例中, 男 20 例, 女 10 例; 年龄 28~76 岁, 平均 52 岁。所有病例均符合中华医学会胰腺外科学组 SAP 的临床诊断及分级标准。其中胆源性胰腺炎 14 例, 酒精性胰